

(第1号様式①)

入 会 申 込 書

福岡県学校歯科医会長 殿

年 月 日

加盟団体名
入会者住所
氏 名 印
生 年 月 日 年 月 日
勤務学校名
加盟団体長名 印

貴会の目的に賛同し、定款及び諸規則に基づく下記事項を承諾の上入会を申込みます。

記

主 な 事 務 事 項	摘 要
1. 資格に関する事項 ○加盟団体及び日本学校歯科医会の会員 (申請中も含む)であること。	定款施行細則第5条
2. 会費・負担金に関する事項 ○所定の会費・負担金を定められた納入方 法で納入すること。	定款第8条 定款施行細則第3条
3. 諸事業に関する事項。 ○本会の事業に協力すること。	定款第4条 定款施行細則第13条

(第1号様式②)

入 会 届

このたび下記の通り入会致しますのでお届けします。

年 月 日

団 体
氏 名 印
生 年 月 日 年 月 日
団 体 長 名 印

福岡県学校歯科医会長 殿

住 所		備 考
勤 務 名		賛助会員として 名誉会員として 特別会員として

(第2号様式)

異 動 届

このたび下記の通り異動致しましたのでお届けします。

年 月 日

加盟団体名
会 員 氏 名 印
加盟団体長名 印

福岡県学校歯科医会長 殿

新 住 所		備 考
旧 住 所		
新勤務学校名		
旧勤務学校名		

(第3号様式)

退 会 届

このたび下記の理由により退会することになりましたのでお届けします。

年 月 日

加盟団体名
会 員 住 所
氏 名

加盟団体長名

印

福岡県学校歯科医会長 殿

勤務学校名		備 考
辞任年月日		
理 由		